

演題名	日常生活における生活改善と睡眠の質の向上 ～セロトニンからメラトニンへ大変身～				
施設名	ライフケアガーデン湘南	(ふりがな) 発表者(職種)	いしい ひろあき 石井 宏明 (介護福祉士)		
(ふりがな) チーム名	せろとにん しゃいん ないと Serotonin Shine Night				
分類	①診断・治療・ケアの質の向上をめざすもの				
取り組み種別	施策実行型				
改善しようとした 問題課題	当施設では、昨年(2023)の12月22日より見守り介護ロボットaamsを導入した事により、夜間の睡眠状況を把握できるようになったことから、眠れていないご入居者がいる事に着目しました。幸せホルモンと夜間睡眠の関係に注目し、睡眠不足が引き起こす健康リスクや生活の質の低下などの影響を考慮しこのテーマを選定。				
改善の指標と その目標値	(指 標) 対象者13名の睡眠の質 (目標値) 令和6年6月までに全員の睡眠の質が向上できている				
実施した対策	対策実施前に説明パンフレットを配布 対策の実施① 散歩・日光浴 対策の実施② リズム体操 対策の実施③ 口腔体操 対策の実施④ 人との交流				
改善指標の 対策実施 前後の変化	(実施前) 1ヶ月間で夜間帯によく眠れていない日数が半分以上であった。 (実施後) 3ヶ月で眠れていない日数を減らす事ができた。				
歯止めと 標準化	標準化:散歩・日光浴・リズム体操・口腔体操は、幸せホルモンを出すために毎日当日の担当者が実施。 管理:標準化項目を定着させるために当日の夕方にリーダーが各部署で実施状況の確認をする。 教育:夜間睡眠の質を下げない為に教育委員会が3ヶ月に1回、対策の実施状況を確認。 出来ていない場合は、再認識の為LINE WORKSなどを使用し周知徹底する。				
活動の種類 ※複数選択可	②複数の職場が連携した活動 ③テーマに合わせて形成したチーム活動	チーム メンバー (職種)	1	関 誠二	介護福祉士
			2	石井 宏明	介護福祉士
			3	越智 司	介護福祉士
			4	山岸 章	介護福祉士
			5	細田 ゆい	介護福祉士
			6	須田 まゆみ	看護師
活動の場 ※複数選択可	①診療部門		7	佐藤 優子	看護師
			8	赤嶺 由美	ケアマネージャー
活動期間	2024年1月 ～ 6月		9	増田 智彦	事務
リーダー名 (職種)	関 誠二 (介護福祉士)		10	小園 鮎佳	管理栄養士
活動回数	6	回	11	磯貝 忍	ケアワーカー

【現状把握①】

夜間の睡眠状況の確認

R6年1月 作成：佐藤
担当：越智
山岸

見守り介護ロボットaams導入後1/1～1/31
1カ月間の睡眠状況を確認（21時～翌日5時）

図1

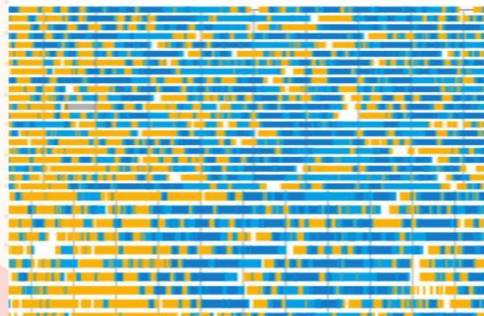


図1：1ヶ月間

図2

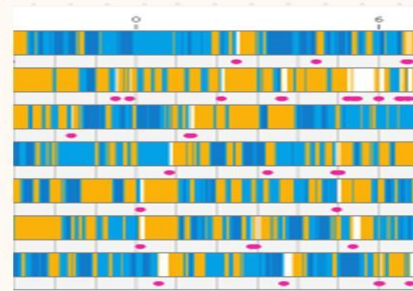


図2：7日分

濃い青 深い眠り
薄い青 浅い眠り
黄色 覚醒
白色 起き出し

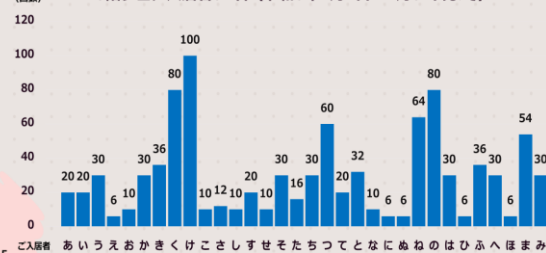


4

【現状把握②】 21時～翌朝5時までの覚醒回数（排泄は除く）の確認

作成：R6年2月 山岸・佐藤

2.3階フロア入居者32名（令和6年1月1日～1月31日まで）

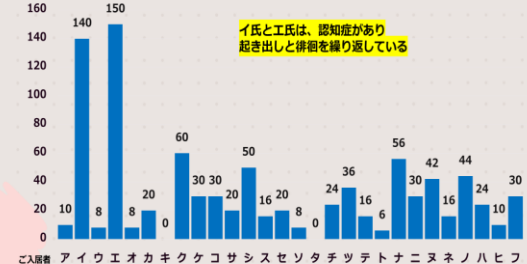


5

【現状把握②】 21時～翌朝5時までの覚醒回数（排泄は除く）の確認

作成：R6年2月 越智・佐藤

4.5階フロア28名（令和6年1月1日～1月31日まで）

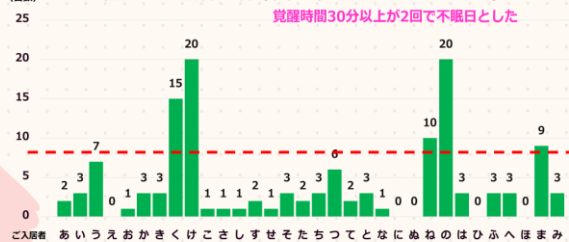


6

【現状把握③】 21時～翌朝5時までの覚醒時間（排泄は除く）の確認

作成：R6年2月 山岸・佐藤

2.3階フロア入居者32名（令和6年1月1日～1月31日まで）

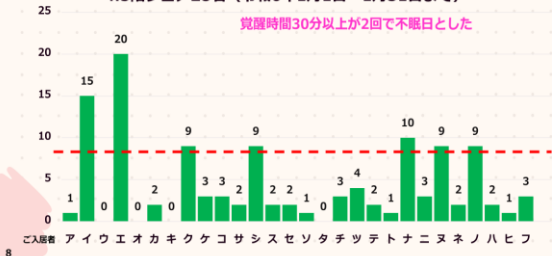


7

【現状把握③】 21時～翌朝5時までの覚醒時間（排泄は除く）の確認

作成：R6年2月 越智・佐藤

4.5階フロア28名（令和6年1月1日～1月31日まで）



8

【現状把握④】

ご入居者の昼間の過ごし方の確認

作成：R6年2月 須田・佐藤

6時 起床
7時 朝食
9時 入浴～リハビリ・往診
10時 体操・おやつ
12時 昼食
14時 レクリエーション
リハビリ・往診
15時 おやつ
17時 夕食
19時 就寝準備
21時 消灯

何もする事が
ないなあ～

9



【目標設定】

R6年2月 作成：佐藤
担当：越智・山岸
関・須田

どうする？

目標の根拠

高齢者は、睡眠障害や睡眠の質の低下がより顕著に表れる傾向があるため昼間にセロトニンを出す事で脳内のセロトニンのレベルを上昇させメラトニンの分泌を促進する事ができれば、夜間の睡眠の質が向上すると考えた。

いつまでに？

令和6年
6月までに

13名の
睡眠の質が
向上できて
いる

何を？

夜間帯
よく眠れていない
ご入居者13名の
睡眠状態を

10

【対策の立案と実施】

R6年2月
担当：team
作成：佐藤

夜間睡眠の質の向上

日光浴・散歩

リズム体操

口腔体操

その他・人との交流

効果	コスト	時間	採否
○	○	○	採用
○	○	○	採用
○	○	○	採用
○	○	○	採用

【対策実行前の説明パンフレットの配布】

R6年2月 作成：佐藤 2月配布

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28

29

30

31

32

33

34

35

36

37

38

39

40

41

42

43

44

45

46

47

48

49

50

51

52

53

54

55

56

57

58

59

60

61

62

63

64

65

66

67

68

69

70

71

72

73

74

75

76

77

78

79

80

81

82

83

84

85

86

87

88

89

90

91

92

93

94

95

96

97

98

99

100

【対策の実施①】散歩・日光浴

R6年3月～5月
担当：team
作成：佐藤



13

【対策の実施②】リズム体操

R6年3月～5月
担当：team
作成：佐藤



14

【対策の実施③】口腔体操

R6年3月～5月
担当：team
作成：佐藤



15

【対策の実施④】人との交流

R6年3月～5月
担当：team
作成：佐藤



16

【効果の確認①】

図1 (5/1~5/31)

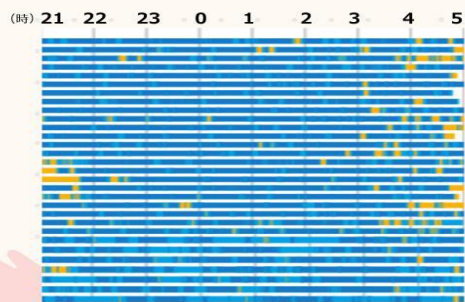


図1：1カ月分

朝方は、排泄での覚醒が多い

17

図2 =リラックスしている



R6年6月
担当：山岸・越智
作成：佐藤

図2：7日分

濃い青 深い眠り
薄い青 浅い眠り
黄色 覚醒
白色 起き出し



【効果の確認②】

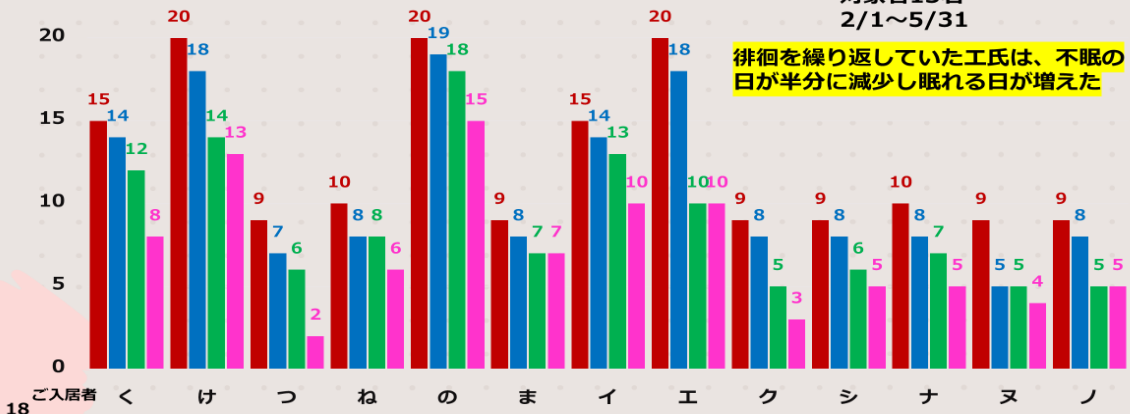
(日数)
25

不眠日数の確認

R6年6月
担当：山岸・越智
作成：佐藤

■ 対策前 ■ 3月 ■ 4月 ■ 5月

対象者13名
2/1~5/31



徘徊を繰り返していた工氏は、不眠の日が半分に減少し眠れる日が増えた

18

【無形効果】

R6年6月 作成：佐藤
担当：関



対策に参加した職員 40 名にアンケートを実施 10段階で評価

改善意欲がとても高い事が分かった

20

【波及効果】

R6年6月 作成：佐藤



21

【標準化と管理の定着】

R6年6月
担当：team
作成：佐藤

	何を	なぜ	誰が	いつ	どこで	どうする
標準化	リズム体操	適度な運動をしてもらうために	当日の担当者が	毎日	テイルームで	率先して行う
	朝の散歩と日光浴	体内のセロトニンの分泌を促すために	担当看護師が	毎朝	外かテイルームで	散歩と日光浴を行う
	口腔体操	よく噛むことでセロトニン神経が活性化されるため	当日の担当者が	食事前に	テイルームで	口腔体操を促す
管理	標準化項目を	定着させるために	当日のリーダーが	その日の夕方に	各部署で	実施したかを確認する
教育	夜間睡眠の質を	下げない為に	教育委員会が	3カ月ごとに	開催場所	対策の実施状況を確認出来るようになれば再認識の為に周知徹底

22

【反省と今後の進め方】

R6年6月
担当：team
作成：佐藤

ステップ	良かった点	悪かった点	今後の進め方
1. テーマ選定	幸せホルモンと夜間睡眠の関係を知ることができた。	——	1つの幸せホルモンではなく他にも挑戦できるようにする。
2. 現状把握 目標設定	aams導入により現状を把握しやすかった。	——	テーマを明確化し現状把握するようにする。
3. 対策立案 実施	対策を実施前に全職員に発信していたので職員の理解を得る事ができスムーズに実施する事ができた。	対策を開始した頃が寒くなかなか散歩に行く事ができなかった。	活動前に全職員に発信しTQM活動の目的を理解してもらえようようにする。
4. 効果の確認	対象者全員の夜間睡眠の質を上げる事ができた。	確認作業に時間を要した。	個別ケアに重点を置き個人に見合ったケアを随時検討する。
5. 標準化と 管理の定着	対策が継続的に出来るようになった。	——	職員の意識が変わったので今後も継続しPDCAサイクルを回す。

23